Kolektyw
Polskich
Muzułmanów

ISLAM A OPIEKA MEDYCZNA

TYTUŁ: ISLAM A OPIEKA MEDYCZNA

Listopad 2025

Kolektyw Polskich Muzułmanów

https://bit.ly/kolektywpolskichmuzulmanow

LICENCJA I PRAWA AUTORSKIE

Niniejsza publikacja jest udostępniona na licencji

Creative Commons CC BY-NC-ND 4.0

Wolno:

1. Dzielenie się — kopiuj i rozpowszechniaj utwór w dowolnym medium i formacie.
2. Licencjodawca nie może odwołać udzielonych praw, o ile są przestrzegane warunki licencji.

Na następujących warunkach:

1. Uznanie autorstwa — Utwór należy odpowiednio oznaczyć , podać link do licencji i wskazać jeśli zostały dokonane w nim zmiany . Możesz to zrobić w dowolny, rozsądny sposób, o ile nie sugeruje to udzielania przez licencjodawcę poparcia dla Ciebie lub sposobu, w jaki wykorzystujesz ten utwór.
2. Użycie niekomercyjne — Nie należy wykorzystywać utworu do celów komercyjnych.
3. Bez utworów zależnych — Remiksując, przetwarzając lub tworząc na podstawie utworu, nie wolno rozpowszechniać zmodyfikowanych treści.
4. Brak dodatkowych ograniczeń — Nie możesz korzystać ze środków prawnych lub technologicznych , które ograniczają innych w korzystaniu z utworu na warunkach określonych w licencji.

https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/

Uwaga! Ten dokument zawiera linki do innych stron internetowych osób trzecich. Takie linki służą wyłącznie wygodzie czytelnika. Kolektyw Polskich Muzułmanów i jego członkowie nie rekomendują ani nie popierają treści stron internetowych osób trzecich. Informacje i źródła dostępne w tym dokumencie służą wyłącznie celom ogólnoinformacyjnym. Informacje zawarte na tych stronach internetowych mogą nie być aktualne.

SPIS TREŚCI

Pytania i odpowiedzi 3
Sale pacjentów - wieloosobowe 8
Koszule szpitalne dla pacjentek 8
Ablucja/łudhu w szpitalu 9
Modlitwa w szpitalu 9
Post w Ramadanie 10
Przedmioty religijne pacjenta 10
Inne rady odnośnie pacjentów muzułmanów 11

Opieka nad pacjentami muzułmańskimi, podobnie jak nad każdym człowiekiem, opiera się przede wszystkim na empatii, szacunku i otwartej komunikacji. Niniejszy przewodnik przedstawia ogólne zasady i praktyki wynikające z islamu oraz zwyczajów krajów muzułmańskich. Jego celem jest pomoc personelowi medycznemu w lepszym zrozumieniu potrzeb duchowych i kulturowych pacjentów, a także w zapewnieniu im poczucia bezpieczeństwa, godności i komfortu podczas leczenia.

Personel medyczny nie powinien obawiać się zadawania pytań – większość muzułmanów z chęcią wyjaśni swoje potrzeby, jeśli rozmowa prowadzona jest z życzliwością i poszanowaniem ich przekonań. Warto natomiast unikać osobistych komentarzy dotyczących pochodzenia, religii czy wyglądu. Choć ciekawość jest naturalna, w szpitalu pacjenci przede wszystkim potrzebują spokoju, troski i poczucia, że są rozumiani i szanowani.

Kolektyw Polskich Muzułmanów to oddolna inicjatywa zrzeszająca Polaków wyznających islam, mieszkających w Polsce i poza jej granicami. Naszym celem jest tworzenie przestrzeni dialogu, edukacji i wzajemnego wsparcia, a także przybliżanie społeczeństwu polskiemu zasad islamu oraz codzienności muzułmanek i muzułmanów. Przygotowujemy materiały, tłumaczenia i dokumenty, które pomagają lepiej zrozumieć wartości, praktyki religijne i potrzeby naszej społeczności. Ten przewodnik jest jednym z takich opracowań – powstał, by ułatwić personelowi medycznemu pracę z pacjentkami I pacjentami muzułmanami i wspierać budowanie porozumienia opartego na szacunku, empatii i współpracy.

Jak powinno wyglądać badanie pacjentki muzułmanki? Jakie zasady powinny być przestrzegane wtedy, gdy pacjentka jest zamężna oraz wtedy, kiedy jest niezamężna - w szczególności kiedy nie ma możliwości, aby pacjentkę badał lekarz płci żeńskiej?

W islamie kontakt fizyczny pomiędzy osobami różnych płci jest niedozwolony[1], dlatego w pierwszej kolejności muzułmanka zwykle poprosi o to, aby badanie przeprowadziła kobieta. Dotyczy to zwłaszcza badań intymnych lub takich, które wymagają bezpośredniego dotyku. Jeżeli jednak nie ma możliwości zapewnienia obecności kobiety-lekarza, na przykład podczas dyżuru nocnego lub w nagłej sytuacji, dopuszczalne jest, aby badanie przeprowadził mężczyzna.[2]. W islamie obowiązuje zasada, że w celu ratowania życia lub ochrony zdrowia można odstąpić od niektórych reguł religijnych, dlatego w takich przypadkach kontakt z lekarzem płci męskiej jest uznawany za dopuszczalny.

W sytuacjach, gdy badanie wykonuje lekarz mężczyzna, wskazane jest, aby w gabinecie obecna była inna osoba, tzw. *chaperone*, która zapewni pacjentce komfort i poczucie bezpieczeństwa[3]. W wielu krajach praktykuje się obecność pielęgniarki, położnej lub innego pracownika medycznego tej samej płci co pacjentka. Czasami kobieta może też poprosić o obecność osoby z rodziny - kobiety lub tzw. *mahram*, czyli bliskiego krewnego (np. ojca, brata, syna lub męża).

W praktyce klinicznej, zwłaszcza podczas badań wstępnych lub triażowych, każda pacjentka, niezależnie od wyznania, powinna być badana z zachowaniem pełnej intymności i bezpieczeństwa. Jeśli badanie odbywa się w przestrzeni wspólnej, jak np. na SOR-ze lub sali obserwacyjnej, warto użyć parawanu, ograniczyć liczbę osób obecnych w pomieszczeniu i odsłaniać tylko te części ciała, które są niezbędne do badania. Nawet jeśli nie ma dostępnej lekarki, obecność pielęgniarki lub położnej podczas badania powinna być standardem, co zapewnia pacjentce poczucie poszanowania i godności.

---

1 At-Tabarāni in Al-Kabeer, no. 486, An-Nasā'ī, no. 4181, Ibn Mājah no. 2874

2 Sedick, I. (2023) *Is medical treatment between opposite genders permissible?*, *Seekers Guidance*. Available at: https://seekersguidance.org/answers/halal-and-haram/is-medical-treatment-between-opposite-genders-permissible-2/ (Accessed: 11 November 2025).

3 Ibid

Co zrobić, gdy kobieta ma mieć przeprowadzone badanie USG lub inne badania np. badanie palpacyjne brzucha, a na dyżurze nie ma obecnej lekarki? Czy w takiej sytuacji lekarz mężczyzna może zbadać pacjentkę np. w obecności pielęgniarki?

W krajach muzułmańskich, gdy badanie kobiety przeprowadza lekarz mężczyzna, stosuje się dodatkowe środki ostrożności w celu ochrony prywatności pacjentki. Badania takie jak USG czy echo serca wykonuje się często w sposób, który minimalizuje kontakt wzrokowy z odsłoniętą częścią ciała - lekarz może prowadzić badanie dotykiem lub za pomocą aparatu, podczas gdy ciało pacjentki pozostaje w dużej mierze zakryte lekkim przykryciem lub chustą[4].

W polskich realiach można w prosty sposób dostosować te praktyki do warunków gabinetowych. Warto zaproponować pacjentce przykrycie wrażliwych partii ciała ręcznikiem, kocem lub specjalnym okryciem medycznym, a także upewnić się, że w pomieszczeniu nie ma osób postronnych. Jeśli to możliwe, podczas badania powinna być obecna pielęgniarka, położna lub inny członek personelu płci żeńskiej, a jeśli pacjentka wyrazi taką wolę, również osoba z rodziny. Takie działania wzmacniają poczucie bezpieczeństwa, szacunku i komfortu pacjentki.

Niezależnie od okoliczności, lekarz powinien jasno informować pacjentkę o przebiegu badania, każdorazowo prosić o zgodę na wykonanie poszczególnych czynności oraz zapewnić jej możliwość przygotowania się w warunkach prywatności.

Z punktu widzenia islamu, nadrzędną wartością jest ratowanie życia i ochrona zdrowia. Koran podkreśla obowiązek dbania o ciało i życie jako dar Boży, dlatego jeśli nie ma innej możliwości, np. w sytuacjach nagłych, zagrażających zdrowiu lub życiu, lekarz mężczyzna może przeprowadzić badanie[5]. W przypadkach planowych, kontrolnych, dobrze jest natomiast zaplanować wizytę tak, by badanie mogła wykonać kobieta.

---

4 *He works as a nurse in a hospital and cannot help touching women when treating them* (2009) *IslamQA*. Available at: https://islamqa.info/en/answers/127491/he-works-as-a-nurse-in-a-hospital-and-cannot-help-touching-women-when-treating-them (Accessed: 11 November 2025).

5 Al Hakeem, A. (2020) *What happens when we touch non mahram accidently ? or to save him/her we have to touch? , Assim Al Hakeem*. Available at: https://www.assimalhakeem.net/what-happens-when-we-touch-non-mahram-accidently-or-to-save-him-her-we-have-to-touch/ (Accessed: 11 November 2025).

Czy do badania, takiego jak np. rezonans magnetyczny, pacjentka powinna zdjąć nakrycie głowy i twarzy?

Podczas rezonansu magnetycznego pacjentka muzułmanka może zostać poproszona o zdjęcie hidżabu, nikabu lub burki, jeśli jest to konieczne dla bezpieczeństwa lub jakości badania. W islamie jest to dopuszczalne, ponieważ zdrowie i życie mają pierwszeństwo przed zasadą zakrywania ciała.

Rezonans wymaga usunięcia wszystkich metalowych elementów, dlatego jeśli nakrycie głowy zawiera spinki lub ozdoby z metalu, trzeba je zdjąć. Jeśli jednak chusta nie ma metalowych części, można ograniczyć odkrycie ciała do minimum, na przykład zastępując ją prostą bawełnianą chustą. Można też poprosić o medyczny czepek, który dla personelu będzie materiałem sprawdzonym, a pacjentce pozwala zachować komfort zasłoniętych włosów. Oczywiście sposób i możliwość zakrycia będą zależały od rodzaju badania. Pacjentka może poprosić, by w pomieszczeniu znajdowały się tylko kobiety, a jeśli to niemożliwe – by obecna była inna kobieta lub *mahram*, czyli bliski krewny (np. ojciec, brat, syn lub mąż).

Natomiast w sytuacjach ratowania zdrowia i życia, gdy nie ma czasu i możliwości zapewnienia tych rzeczy, można pominąć te kroki.

Warto pamiętać, że podczas transportu do sali badań pacjentka prawdopodobnie będzie chciała pozostać zakryta i będzie chciała zdjąć konieczne elementy garderoby dopiero w pomieszczeniu, gdzie badanie się odbywa. Zapewnienie jej prywatności i możliwości przygotowania się w spokojnych warunkach pomaga zachować poczucie godności i bezpieczeństwa.

Co w przypadku zakrycia głowy — czy jest to hidżab, czy jakiekolwiek inne — gdy pacjentka jedzie na blok operacyjny i nie może w nim pozostać ze względów epidemiologicznych?

W sytuacji, gdy pacjentka muzułmanka udaje się na blok operacyjny, może zaistnieć konieczność zdjęcia hidżabu lub innego nakrycia głowy ze względów epidemiologicznych i bezpieczeństwa. W takich przypadkach również można zadbać o zachowanie jej komfortu i poczucia prywatności w drodze na salę operacyjną.

Doświadczenia pacjentek z krajów muzułmańskich i niemuzułmańskich (m.in. z Niemiec) wskazują, że przed wyjazdem na blok operacyjny zakładano im standardowy jałowy czepek szpitalny. W niektórych szpitalach pozwalano im zarzucić na czepek cienką chustę. Chusta w takim przypadku jest zdejmowana tuż przed rozpoczęciem operacji, już w sali zabiegowej, natomiast podczas transportu korytarzami szpitala pacjentka pozostaje zakryta. Inną opcją jest kaptur/kominiarka fizelinowa z maską lub bez maski (w zależności czy pacjentka chciałaby również zakryć twarz). Wszystko oczywiście zależy od decyzji

personelu medycznego - personel decyduje co jest dozwolone w danym przypadku.

Po zakończeniu zabiegu personel może pomóc pacjentce (która pozostaje pod znieczuleniem) ponownie założyć chustę, zanim zostanie odwieziona na salę pooperacyjną.

W wielu szpitalach w Europie Zachodniej istnieje także możliwość poproszenia, by w trakcie przygotowania i samej operacji obecny był wyłącznie żeński personel medyczny – zarówno pielęgniarki, instrumentariuszki, jak i lekarki. Choć nie zawsze jest to możliwe, personel zwykle - w miarę możliwości organizacyjnych - stara się uwzględnić takie życzenie pacjentki.

Warto, aby personel medyczny wcześniej omówił z pacjentką ten etap przygotowania – kiedy i w jakich warunkach konieczne będzie zdjęcie chusty, kto będzie obecny w pomieszczeniu oraz czy można zapewnić żeńską obsługę.

Czy pielęgniarka muzułmanka może zajmować się pacjentem płci męskiej, np. myć go, przebierać?

Pielęgniarka muzułmanka może zajmować się pacjentem-mężczyzną, na przykład myć go czy pomagać przy przebieraniu, jeśli sytuacja tego wymaga. Jest tak między innymi w krajach, gdzie nie ma zwyczaju przypisywania pielęgniarek do pacjentek i pielęgniarzy do pacjentów[6]. Ważne jest jednak, aby zachować maksymalny szacunek i profesjonalny dystans – unikać zbędnego kontaktu fizycznego oraz starać się, by obecna była inna osoba, jeśli jest to możliwe[7].

W islamie taka czynność traktowana jest jako obowiązek służbowy i nie jest grzechem, ponieważ intencją (nijja) pielęgniarki jest pomoc choremu i zapewnienie mu bezpieczeństwa oraz komfortu[8].

W praktyce wiele pielęgniarek muzułmanek na oddziałach ustala z zespołem organizację pracy w taki sposób, by, o ile to możliwe, zajmowały się pacjentkami, a pielęgniarze/pielęgniarki niemuzułmanki - pacjentami płci męskiej.

---

6 Khan, U. (no date) *Is it allowed for a woman to be a nurse if her job requires her to Treat - Islamqa*, *IslamQA.org*. Available at: https://islamqa.org/?p=171067 (Accessed: 11 November 2025).

7 Islamweb (2015) *A female radiologist touches a male patient*, *Islamweb*. Available at: https://www.islamweb.net/en/fatwa/53713/a-female-radiologist-touches-a-male-patient (Accessed: 11 November 2025).

8 Al-Haj, H. (2024) *Islamic ethics for Nurses*, *About Islam*. Available at: https://aboutislam.net/counseling/ask-the-scholar/morals-manners/islamic-ethics-for-nurses/ (Accessed: 11 November 2025).

Czy pielęgniarka może zajmować się pacjentem płci męskiej, muzułmaninem, np. myć go, przebierać?

Zasady dotyczące intymności i kontaktu płci w islamie dotyczą również pacjentów-mężczyzn. W opiece nad muzułmaninem najlepiej, jeśli czynności wymagające kontaktu fizycznego wykonuje personel męski.

Jeżeli jednak nie ma takiej możliwości, dopuszczalne jest, aby pacjentem zajmowała się pielęgniarka lub inna kobieta z personelu medycznego, zwłaszcza w sytuacjach nagłych lub koniecznych dla jego zdrowia. Podobnie jak w przypadku kobiet, w takich sytuacjach należy unikać zbędnego dotyku[9] oraz patrzenia na strefy intymne pacjenta, można też uwzględnić osobę towarzyszącą (chaperone), aby zapewnić pacjentowi poczucie komfortu i prywatności. W praktyce personel medyczny stara się, o ile to możliwe, by pielęgniarze-mężczyźni zajmowali się pacjentami płci męskiej.

Literatura podaje, że wyznawcy islamu jedzą wyłącznie prawą ręką. Co jednak w sytuacji, gdy ta ręka jest np. sparaliżowana, złamana lub po amputacji?

W islamie zaleca się jedzenie prawą ręką, ale jeśli pacjent nie może jej używać – np. z powodu paraliżu, złamania lub amputacji – dopuszczalne jest korzystanie z lewej ręki lub pomocy innych osób. Liczy się intencja (nijja) i zachowanie higieny, a taka sytuacja nie jest traktowana jako naruszenie zasad religijnych[10].

Czy pacjentkę muzułmankę może operować lekarz płci męskiej, jeśli na stole operacyjnym pacjentka ma odkryte ciało?

Podczas operacji pacjentka nie jest całkowicie naga - standardem w praktyce chirurgicznej jest zasłanianie ciała jałowymi serwetami, odsłonięty pozostaje wyłącznie operowany obszar.

Muzułmanka może być operowana przez chirurga mężczyznę, jeśli nie ma dostępnej kobiety, albo sytuacja wymaga pilnej interwencji chirurgicznej.[11]. W islamie obowiązuje zasada, że w celu ratowania życia lub ochrony zdrowia można odstąpić od norm dotyczących zakrywania ciała.

W miarę możliwości zapewnia się obecność żeńskiego personelu pomocniczego, stosuje przykrycia tam, gdzie jest to możliwe, a po zakończeniu zabiegu umożliwia ponowne zakrycie ciała. Priorytetem jest bezpieczeństwo i

---

9 Ibid.

10 *Is it prohibited to eat with the left hand? - islam question & answer* (1999) *IslamQA.info*. Available at: https://islamqa.info/en/answers/3020/is-it-prohibited-to-eat-with-the-left-hand (Accessed: 11 November 2025).

11 Kutty, A. (2021) *Can a neurosurgeon perform surgery on members of the opposite sex?*, *About Islam*. Available at: https://aboutislam.net/counseling/ask-the-scholar/muslim-and-non-muslim-relations/can-neurosurgeon-perform-surgery-members-opposite-sex/ (Accessed: 11 November 2025).

zdrowie pacjentki, przy zachowaniu szacunku i intymności w granicach możliwości.

Jeśli pacjentka muzułmanka rodzi i na dyżurze jest dostępny jedynie lekarz płci męskiej - czy może on odebrać poród? Co w sytuacji nagłej, w której do rodzącej kobiety przyjeżdżają ratownicy płci męskiej - czy mogą oni odebrać poród?

Kobieta muzułmanka może rodzić przy udziale lekarza lub ratowników medycznych płci męskiej wtedy, gdy nie ma dostępnego personelu żeńskiego i sytuacja wymaga interwencji. W islamie obowiązuje zasada, że w sytuacjach ratowania życia lub ochrony zdrowia można odstąpić od norm dotyczących kontaktu fizycznego z osobami przeciwnej płci[12].

W praktyce oznacza to, że jeśli na dyżurze jest tylko lekarz mężczyzna lub w nagłych przypadkach przyjeżdżają wyłącznie ratownicy mężczyźni, mogą oni odebrać poród, aby zapewnić bezpieczeństwo matce i dziecku. W miarę możliwości warto, aby obecna była również osoba pomocnicza płci żeńskiej lub chaperone, a po ustabilizowaniu sytuacji pacjentką mógł zająć się personel płci żeńskiej.

Sale pacjentów - wieloosobowe

W krajach muzułmańskich często szpitale dzielone są na oddziały wyłącznie kobiece i męskie, co dodatkowo zwiększa komfort i poczucie prywatności pacjentek. Dodatkowo, jeśli na jednej sali przebywa kilku pacjentów, standardową praktyką w wielu krajach muzułmańskich jest stosowanie parawanów lub zasłon, które zapewniają prywatność kobietom, jeśli męscy członkowie rodzin innych pacjentek są w odwiedzinach. W takich warunkach pacjentki leżąc w łóżku szpitalnym nie muszą mieć założonego hidżabu ani innego nakrycia głowy.

W krajach zachodnich takie rozwiązania nie zawsze są powszechnie stosowane, ale jeśli są dostępne zasłony, warto je zapewnić. W przeciwnym wypadku pacjentka najpewniej będzie chciała pozostać w hidżabie przez cały czas pobytu na sali. Ze względów medycznych nie zawsze możliwe jest noszenie w pełni zawiązanego hidżabu. Jeśli jednak nie ma przeciwwskazań, można zezwolić na pozostawienie chusty luźno nałożonej na głowę i szyję, aby chronić prywatność pacjentki.

[12] *Due to deliver her baby but there are no nearby female doctors* (2008) *Islamweb.* Available at: https://www.islamweb.net/en/fatwa/106803/due-to-deliver-her-baby-but-there-are-no-nearby-female-doctors (Accessed: 11 November 2025).

Koszule szpitalne dla pacjentek

W krajach zachodnich koszule są zwykle krótkie i luźne, często otwarte z tyłu, co może sprawiać dyskomfort pacjentkom muzułmankom, które przywiązują wagę do zakrycia ciała. W takich przypadkach wiele pacjentek wybiera noszenie dwóch lub więcej koszul, aby zapewnić sobie większą prywatność.

W krajach muzułmańskich koszule szpitalne dla kobiet często są dłuższe. Dodatkowo zapewnia się spodnie oraz zakrycie pośladków, a tył koszuli może mieć otwieraną klapkę, ułatwiającą opiekę medyczną – podobnie jak w śpioszkach dla niemowląt. Dzięki temu pacjentka może zachować prywatność i komfort podczas pobytu w szpitalu.

Jeśli jest to możliwe, warto zezwolić pacjentkom na noszenie własnych, dłuższych ubrań, np. dresów lub odzieży zakrywającej ciało. Gdy nie jest to możliwe ze względów medycznych lub higienicznych, warto zapewnić pacjentkom możliwość dodatkowego zakrycia się, np. za pomocą koca, dodatkowej koszuli lub większej ilości odzieży szpitalnej. Takie podejście zwiększa komfort, poczucie bezpieczeństwa i szacunek dla przekonań religijnych pacjentki.

Ablucja/ łudu w szpitalu

Warto wiedzieć, że muzułmanie przed modlitwą wykonują ablucję (łudhu), jako oczyszczenie duchowe i fizyczne. Ablucja zawiera obmycie wodą rąk, twarzy, przedramion, przetarcie głowy i uszu oraz obmycie stóp. Jednak w przypadku choroby, ograniczonej ruchomości lub hospitalizacji możliwe są zamienniki. Jeśli pacjent nie może wykonać standardowego łudhu z użyciem wody, np. ze względu na ranę, opatrunek, paraliż lub obłożny stan, wtedy dopuszczalne jest wykonanie tajammum[13], czyli suchej ablucji przy użyciu czystej ziemi, kamienia, lub kurzu, którym są pokryte ściany czy łóżko.

Pacjent może wykonać łudhu lub tajammum na leżąco, np. leżąc na plecach lub boku, jeśli nie może usiąść lub stanąć. Personel medyczny powinien umożliwić pacjentowi dostęp do miski z wodą i czystej tkaniny. Jeśli jest taka możliwość, rodzina pacjenta może pomóc mu w wykonaniu łudhu.

[13] *Wrap wound and wipe over it or perform Tayammum* (2017) *Islamweb*. Available at: https://www.islamweb.net/en/fatwa/348469/wrap-wound-and-wipe-over-it-or-perform-tayammum (Accessed: 11 November 2025).

Modlitwa w szpitalu

Dla wielu pacjentów muzułmanów codzienna modlitwa pięć razy dziennie jest ważnym elementem życia duchowego. W szpitalu mogą być potrzebne drobne dostosowania, aby mogli ją wykonać w sposób komfortowy i godny. Modlitwa w islamie standardowo wykonywana jest na stojąco, ale jeśli pacjent nie jest w stanie stanąć, dopuszczalne jest modlenie się na siedząco, a w przypadku poważnych ograniczeń ruchowych nawet na leżąco[14]. Pacjent powinien, o ile to możliwe, zwrócić się w stronę Mekki (qibla), choć jeśli obrót ciała nie jest możliwy, modlitwa pozostaje ważna[15].

Może wystąpić sytuacja, że pacjent zapyta personel medyczny, gdzie mógłby się pomodlić. Jeśli nie ma specjalnego pokoju do modlitwy, wystarczy pokazać, w którym kącie na sali pacjent może się pomodlić, by nie przeszkadzać innym pacjentom i personelowi medycznemu. Pacjent może poprosić personel medyczny o wskazanie miejsca, gdzie podłoga jest czysta lub poprosić o koc, czysty ręcznik lub małą matę, jeśli nie ma własnego dywanika modlitewnego, oraz o chwilę ciszy i prywatności.

Post w Ramadanie

Post w miesiącu Ramadan jest jednym z filarów islamu i ma dla muzułmanów ogromne znaczenie duchowe. Wierni powstrzymują się w tym czasie od jedzenia i picia od świtu do zachodu słońca. Jednak islam dopuszcza wyjątki - osoby chore, przebywające w szpitalu, przyjmujące leki o określonych porach lub wymagające regularnego odżywiania są zwolnione z obowiązku postu[16]. Zdrowie i życie człowieka mają w islamie najwyższy priorytet, dlatego pacjent, który musi jeść lub przyjmować leki, nie łamie zasad religii.

Większość pacjentów wie, że w szpitalu prawdopodobnie nie będzie możliwości postu. Niektórzy mogą jednak wyrazić chęć poszczenia, jeśli ich stan zdrowia na to pozwala. Warto wówczas omówić tę decyzję z lekarzem i, jeśli to możliwe, wspólnie ustalić bezpieczny plan przyjmowania leków i posiłków.

Personel medyczny, rozumiejąc znaczenie Ramadanu, może po prostu zapytać pacjenta, czy chciałby pościć, i w razie potrzeby wyjaśnić, że z punktu widzenia islamu choroba stanowi pełne usprawiedliwienie dla przerwania postu. Takie podejście okazuje szacunek dla wiary pacjenta, a jednocześnie chroni jego zdrowie i bezpieczeństwo.

---

[14] Sahih al-Bukhari 1117

[15] *Situations in which the obligation to face the Qiblah is waived* (2004) *IslamQA.info*. Available at: https://islamqa.info/en/answers/65853/situations-in-which-the-obligation-to-face-the-qiblah-is-waived (Accessed: 11 November 2025).

[16] Awad, Dr.M.F. (2024) *When can a sick person break their fast?*, *Seekers Guidance*. Available at: https://seekersguidance.org/answers/fiqh-answers-2/when-can-a-sick-person-break-their-fast/ (Accessed: 11 November 2025).

Przedmioty religijne pacjenta

Niektórzy pacjenci muzułmanie mogą mieć przy sobie Koran (świętą księgę islamu) standardowej wielkości lub jego mniejszą, kieszonkową wersję. Dla wielu osób czytanie lub słuchanie recytacji Koranu jest źródłem pocieszenia, siły i spokoju. Zaleca się by personel medyczny traktował go z szacunkiem, nie dotykał bez potrzeby i nie odkładał na ziemię.

Muzułmanie mogą mieć przy sobie też tesbih, czyli sznur modlitewny przypominający różaniec. Używa się go do powtarzania krótkich modlitw i wspominania imienia Boga, co pomaga w wyciszeniu i zachowaniu nadziei w czasie choroby.

Inne rady odnośnie pacjentów muzułmanów

W kwestiach żywienia należy pamiętać, że muzułmanie nie spożywają wieprzowiny, żelatyny, alkoholu. Większość unika również mięsa z powszechnych ubojni. Dobrym rozwiązaniem jest dieta wegetariańska lub rybna, która będzie bezpiecznym wyborem.

Warto mieć świadomość, że społeczność muzułmańska jest bardzo zróżnicowana. Muzułmanka z Maroka, Arabii Saudyjskiej czy Pakistanu może mieć inne zwyczaje, sposób ubioru czy podejście do praktyk religijnych. Kluczem jest indywidualne podejście i gotowość do rozmowy.

Personel medyczny nie powinien obawiać się zadawania pytań. Większość muzułmanów chętnie wyjaśni swoje potrzeby, jeśli pytania zadane są z szacunkiem i życzliwością.

Warto natomiast unikać osobistych komentarzy dotyczących pochodzenia, wyglądu, religii czy powodów przyjęcia islamu. Choć ciekawość jest naturalna, pacjenci w szpitalu często są osłabieni i potrzebują przede wszystkim spokoju, zrozumienia i troski.